

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
MEKANISME KOPING LANSIA YANG DIRAWAT  
DI RUMAH SAKIT UMUM ISLAM KUSTATI  
SURAKARTA**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan**

**Meraih Derajat Sarjana**

**S-1 Keperawatan**



Oleh :

**FITRI HAYOMSARI**

**J 210 060 061**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2010**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Negara Indonesia adalah negara yang memiliki jumlah penduduk terpadat ke 4 dunia. Dengan jumlah penduduk yang lebih dari 200 juta jiwa pada tahun 2000, 7,5% atau 15 juta jiwa adalah penduduk lansia. Berdasarkan proyeksi Biro Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005-2010 jumlah penduduk lanjut usia akan sama dengan jumlah balita yaitu 8,5% dari jumlah penduduk atau sekitar 19 juta jiwa. Menurut ramalan WHO penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2020 mendatang sudah mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang, balitanya tinggal 6,9% yang menyebabkan jumlah penduduk lansia terbesar di dunia. Melihat tingkat kesehatan dan kesejahteraan kian membaik maka angka harapan hidup penduduk Indonesia juga kian meningkat (Hatta, 2006)

Secara umum tingkat kesehatan masyarakat Indonesia terkait erat dengan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH). Pada tahun 2004 UHH penduduk Indonesia adalah 66,2 tahun, kemudian meningkat menjadi 69,4 tahun pada tahun 2006. Di perkirakan pada tahun 2020 jumlah lansia mencapai 29 juta jiwa atau 11 % dari total populasi. (Supas, 2005)

Peningkatan usia harapan hidup di dunia telah mengakibatkan perubahan struktur dan ciri penduduk secara drastis. Penduduk dunia menjadi lebih tua sehingga penduduk diatas 60 atau 65 tahun yang biasanya jumlahnya

langka menjadi melimpah. Dalam gambaran dunia sekitar satu dari sepuluh penduduk dunia adalah penduduk lansia berusia 60 tahun atau lebih. Pada tahun 2050 jumlah lansia itu akan meningkat menjadi lima diantara sepuluh penduduk dunia dan pada tahun 2050 sekitar satu dari tiga penduduk dunia akan berusia 60 tahun atau lebih. Masih ada perbedaan yang mencolok diantara kelompok negara – nagara maju dan negara berkembang di dunia. Di negara maju jumlah penduduk lansia telah mendekati lima diantara sepuluh penduduknya. Akan menjadi sekitar satu diantara empat pada pertengahan abad ke 21, bahkan di beberapa negara maju akan mencapai satu dari dua penduduknya berusia diatas 60 tahun. Dalam hitungan PBB, dampak makin tuanya penduduk dunia akan terasa pada meningkatnya *old age dependency ratio*, atau tanggungan penduduk lansia di negara–negara berkembang, yaitu tanggungan penduduk usia kerja (15-64 tahun), per penduduk lansia (usia 65 tahun keatas), yang biasa dijadikan indikator tanggungan penduduk usia kerja. Di negara maju *old age dependency ratio* ini akan naik dua kali lipat, sedangkan di negara berkembang angka tanggungan penduduk lansia akan naik tiga kali lipat. Hal ini berlaku untuk Indonesia (Hatta, 2006)

Propinsi Jawa Tengah sebagai salah satu propinsi besar dengan jumlah penduduk lanjut usia pada tahun 2000 mencapai 9,6%. Angka tersebut jauh diatas jumlah lansia Nasional yang hanya 7,6 % pada tahun 2000, usia harapan hidup mencapai 64,9 tahun. Secara kuantitatif kedua parameter tersebut lebih tinggi dari ukuran nasional. Namun kondisi tersebut terdampak pada berbagai

persoalan yang akan dihadapi seperti masalah sandang, pangan, papan, kesehatan, ekonomi dan lainnya.(Depkes. 2002)

Meningkatnya jumlah lansia akan membutuhkan penanganan yang serius, karena secara alamiah lansia mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial, dan budaya, sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan peran sosial dalam penanganannya (Nugroho, 2004).

Peningkatan jumlah lansia akan berpengaruh pada berbagai aspek kehidupannya (fisik, mental dan ekonomi). Mengantisipasi kondisi ini pengkajian masalah – masalah lansia perlu ditingkatkan, termasuk aspek keperawatannya, agar dapat menyesuaikan dengan kebutuhan serta untuk menjamin tercapainya lansia yang bahagia, berdaya guna dalam kehidupan keluarga dan masyarakat di Indonesia (Tamher & Noorkasiani, 2009)

Keluarga masih merupakan tempat berlindung yang paling disukai para lansia. Martabat lansia dalam keluarga dan keakraban hidup kekeluargaan di dunia timur seperti yang kita rasakan perlu untuk dipertahankan. Dari segi negatif, penghargaan kepada orang tua ini yang sering dijumpai berupa *over protective* (Hadkinson (1976) dalam S.Tamher & Noorkasiani, 2009). Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Apabila ada dukungan, rasa percaya diri akan bertambah dan memotivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat (Stuart & Sundeen (1995) dalam Tamher & Noorkasiani, 2009)

Pada lansia, mekanisme koping yang digunakan bergantung pada mekanisme pertahanan yang telah digunakan sebelumnya. Kemampuan seseorang untuk melewati rentang respon kehilangan dan rentang respon cemas sangat berbeda antara setiap individu, bergantung pada koping dan adaptasi yang digunakan (Erikson, 1963 dalam Tamher&Noorkasiani 2009).

Jumlah lansia yang dirawat di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta pada tahun 2005 yaitu 736 lansia, tahun 2008 sebanyak 931 lansia dan tahun 2009 mencapai 988 lansia. Beberapa tahun terakhir mekanisme koping terhadap suatu masalah yang dihadapi lansia ketika dirawat di rumah sakit menjadi acuan untuk mengatasi reaksi stress yang timbul akibat dari penyakitnya. Mekanisme koping yang digunakan lansia salah satunya dipengaruhi oleh dukungan keluarga. Setelah penulis melakukan observasi di Rumah Sakit Umum Islam Kustati Surakarta, penulis menjumpai lansia yang tidak mau diberi tindakan keperawatan yaitu dipasang O<sub>2</sub> karena merasa tidak nyaman, merasa penyakitnya sudah tidak bisa disembuhkan lagi dan merasa bahwa dirinya akan segera meninggal dunia sehingga lansia tersebut memilih untuk menolak tindakan keperawatan dan medis yang diberikan. Lansia tersebut kurang mendapatkan dukungan dari keluarganya, keluarganya kurang memberi motivasi pada lansia tersebut dan keluarga menyerahkan sepenuhnya kepada para petugas kesehatan yang merawat anggota keluarganya itu. Selain itu, beberapa lansia mengatakan ingin pulang dan berobat jalan saja, sedangkan yang lain mematuhi perintah petugas kesehatan agar mereka segera sembuh dan dapat pulang ke rumah. Beberapa diantaranya mendapatkan

dukungan yang baik dari keluarganya tapi ada juga yang kurang mendapatkan dukungan dan perhatian dari keluarganya sehingga pasien lansia bersikap seperti diatas.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia yang dirawat di RSUI Kustati Surakarta.

Penelitian ini serupa dengan penelitian Fahanani (2010) dengan judul Hubungan Pengetahuan Tentang Gangguan Jiwa Dengan Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Surakarta, dengan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan tentang gangguan jiwa dengan dukungan keluarga. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti dengan yang dilakukan sebelumnya terletak pada waktu, tempat dan pada sampel yang berbeda.

## **B. PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti dapat merumuskan masalah yaitu “ Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia yang dirawat di RSUI Kustati Surakarta?”

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia yang dirawat di RSUI Kustati Surakarta.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga pada lansia yang dirawat di Rumah Sakit
- b. Untuk mengetahui mekanisme koping yang digunakan lansia selama dirawat di Rumah Sakit
- c. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan mekanisme koping lansia yang dirawat di Rumah Sakit

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### 1. Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu pengetahuan, khususnya untuk kemajuan dibidang ilmu keperawatan gerontik.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Rumah Sakit :

Sebagai bahan masukan tentang dukungan keluarga dan mekanisme koping yang digunakan lansia sehingga dalam memberikan asuhan keperawatan dapat lebih memfokuskan untuk memberikan konseling yang tepat sehingga lansia mampu menggunakan mekanisme koping yang efektif. Diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan khususnya dalam meningkatkan dukungan keluarga pada lansia khususnya yang dirawat di rumah sakit dan memberikan masukan mekanisme koping apa yang harus digunakan lansia selama di rumah sakit.

b. Bagi Peneliti :

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta untuk meningkatkan kinerja peneliti dalam mengelola lansia yang dirawat di rumah sakit agar memperoleh dukungan keluarga yang baik dan lansia dapat menggunakan mekanisme koping dengan tepat .

## E. KEASLIAN PENELITIAN

Sejauh pengetahuan peneliti belum pernah dilakukan penelitian yang sama dengan penelitian ini. Adapun penelitian yang berhubungan dengan dukungan keluarga yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nana Dian Subari ( 2008 ) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Penderita DM dalam Mengikuti Senam Di Klub Senam DM RS Dr. Oen Solo Baru. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non eksperimental menggunakan metode deskriptif korelational dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keaktifan penderita DM dalam mengikuti senam.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Erna Widiastuti ( 2007 ) dengan judul Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Penyalahguna NAPZA Di Lembaga Pemasyarakatan Sragen. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan bentuk rancangan korelasi. Hasil penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara



dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penyalahguna NAPZA di lembaga pemasyarakatan sragen.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Kartinah (2007) dengan judul Kontribusi Dukungan Sosial Terhadap Tingkat Depresi Pada Pensiunan Pegawai Negeri Sipil Di Kecamatan Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan cross sectional. Hasil penelitian ini adalah membuktikan bahwa ada korelasi negatif yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat depresi yakni semakin tinggi dukungan sosial maka semakin rendah tingkat depresi.

Adapun penelitian mengenai mekanisme coping yang pernah dilakukan antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Atina Inayah Ihdaniyati ( 2008 ) dengan judul Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Jantung Kongestif Di RSUD Pandan Arang Boyolali. Penelitian ini bersifat non eksperimental dengan metode deskriptif korelational menggunakan pendekatan cross sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada arah hubungan negatif yang kuat dan signifikan antara tingkat kecemasan dengan mekanisme coping.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayatul Munawaroh ( 2008 ) dengan judul Hubungan Paritas Dengan Kemampuan Mekanisme Koping Dalam Menghadapi Postpartum Blues Pada Ibu *Seccio Caesaria* Di Bangsal Mawar 1 RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental bersifat deskriptif dengan rancangan cross

sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kemampuan mekanisme coping dalam menghadapi postpartum blues.